



IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS

A Santa Casa de Misericórdia de Pinhal – Fundada em 08/12/1892

CNPJ: 54.228.648/0001-49 – Inscrição Estadual: Isenta

Rua Teixeira Rios, 210, Centro, Espírito Santo do Pinhal, SP, CEP 13990-000

Fone / Fax: (19) 3651-1131 – e-mail: administracao@hfrosas.com.br

Espírito Santo do Pinhal, 22 de Julho de 2022.

Ofício Adm nº 56 / 2022

Referente : GERENCIAMENTO DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DR. CIRO CARLOS CORSI.

A Irmandade do Hospital Francisco Rosas , vem pelo presente apresentar Plano de Trabalho de Gerenciamento do Pronto Atendimento Municipal Dr. Ciro Carlos Corsi , conforme solicitação verbal ; nos moldes da Lei nº 13.019/14 alterada pela 13.204/15 com observância no Art. 3º, Inciso IV . para o período de 03/08/2022 a 02/02/2023.

Atenciosamente,

JAQUES PONTES
CASALECCHI:04743233828

Assinado de forma digital por JAQUES
PONTES CASALECCHI:04743233828
Dados: 2022.07.27 14:31:59 -03'00'

Jaques Pontes Casalecchi
Provedor

Ao Ilmo Sr.

Gabriel Spindola Ribeiro
Secretário Municipal de Saúde de Espírito Santo do Pinhal – SP

Gabriel Spindola Ribeiro
22/07/22

IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS

PLANO DE TRABALHO

GERENCIAMENTO DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DR. CIRO CARLOS CORSI

**ESPÍRITO SANTO DO PINHAL – SP
JULHO DE 2022**



DADOS CADASTRAIS

1.1. DA ORGANIZAÇÃO

1.1.1. Nome da entidade: IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS

1.1.2. CNPJ: 54.228.648/0001-49

1.1.3. Rua: Rua Teixeira Rios, nº 210

1.1.4. Bairro: Centro

1.1.5. CEP: 13990-000

1.1.6. Cidade: Espírito Santo do Pinhal

1.1.7. Estado: SP

1.1.8. Telefone: (19) 3651 1131

1.1.9. E-mail: contabilidade@hfrosas.com.br

1.1.10. Portal da transparência : www.hfrosas.com.br

1.1.11. Data da Constituição : Fundada em 1892 – CNPJ de 17/09/1973

1.2. DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO

1.2.1. Nome completo: JAQUES PONTES CASALECCHI

1.2.2. CPF: 047.432.338-28

1.2.3. RG: 15.690.769/SP

1.2.4. Rua: Rua Ernesto Monfardine, nº 280

1.2.5. Bairro: Jd. das Rosas

1.2.6. CEP: 13990-000

1.2.7. Cidade: Espírito Santo do Pinhal

1.2.8. Estado: : SP

1.2.9. Telefone: (19) 3651 3574

1.2.10. E-mail: icasalecchi@gmail.com

1.2.11. Cargo: Provedor

1.2.12. Eleito em: 31/03/2021

1.2.13. Vencimento do Mandato: 31/03/2023

1.3. CONSELHO FISCAL

1.3.1 - CONSELHEIRO 01

Nome Completo: JOÃO BATISTA ROZON

CPF: 718.623.1558-68

RG: 8.879.822 SSP/SP

Endereço: Rua Osvaldo Cruz , 25, Jd. Paulista, E.S.Pinhal – SP

Tel.: (19) 3651-3028

1.3.2 - CONSELHEIRO 02

Nome Completo: ELIAS REIS ELIAS

CPF: 192.242.498-68

RG: 3.961.608/SSP/SP

Endereço: Praça João Pessoa , 202, Centro, E.S.Pinhal - SP

Tel.: (19) 3651-2522

1.3.3 – CONSELHEIRO 03

Nome Completo: JOSÉ GERALDO FERNANDES TITO

CPF: 014.746.858-20

RG: 3.050.998/SSP/SP

Endereço: Rua Anunciata S. Amato , 45, Pq. do Lago , E.S.PINHAL - SP

Tel.: (19) 3651-3816

1.4. CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA

1.4.1. Nº do CNPJ: 54.228.648/0001/49

1.4.2. Data de abertura informada no CNPJ: 17/09/1973

1.4.3. Atividade econômica principal: Atividades de Atendimento Hospitalar

1.4.4. Atividades econômicas secundárias:

2. EXECUÇÃO

2.1. Imóvel onde funciona o Serviço é:

(X) Próprio () Cedido () Público () Particular

() Alugado

2.2. A organização da sociedade civil fica aberta quantas horas por semana:

- () Até 20 horas () De 21 a 39 horas () 40 horas
() Mais de 40 horas (X) Ininterrupto (24h/dia, 7 dias/semana)

2.3. Quais dias da semana a unidade executora funciona?

- (X) Segunda-feira (X) Terça-feira (X) Quarta-feira
(X) Quinta-feira (X) Sexta-feira (X) Sábado
(X) Domingo

3. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO A SER EXECUTADO

3.1. RESPONSÁVEIS:

3.1.1. COORDENADOR TÉCNICO

3.1.1.1. Nome Completo: Matias Augusto de Carvalho

3.1.1.2. CPF: 073.412.736-74

3.1.1.3. RG: MG-13.286.613

3.1.1.4. Número do Registro Profissional: CRM 142.371

3.1.1.5. Telefone para contato: (19) 3651-1131

3.1.1.6. CEL: (12) 8158-4471

3.1.1.7. Email: tobiasmed37@hotmail.com

3.1.2. RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO

3.1.2.1. Nome Completo: Aline Ariane Meira Cardoso Scarabello

3.1.2.2. CPF: 368.765.818-02

3.1.2.3. RG: 43.434.008-X

3.1.2.4. Número do Registro Profissional: COREN/SP 261949

3.1.2.5. Telefone para contato: (19) 3651-7373

3.1.2.6. CEL: (19) 997887343

3.1.2.7. Email: aa.mscarabello@gmail.com

3.1.3. RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS

3.1.3.1. Nome Completo: Geraldo Magelo Barbosa

3.1.3.2. CPF: 068.480.638-00

3.1.3.3. RG: 15.214.420

3.1.3.4. Número do Registro Profissional: CT.CRC 1SP 166213/O-5

3.1.3.5. Telefone para contato: (19) 3651-1131

3.1.3.6. CEL:

3.1.3.7. Email: contabilidade@hfrosas.com.br

3.2. RECURSOS HUMANOS QUE EXECUTARÃO O PROJETO .

COLABORADORES DA PARCERIA HOSPITAL FRANCISCO E PREFEITURA MUN ESP SANTO PINHAL

PRONTO ATENDIMENTO

jun/22

NOME	CARGO	ESCOLARIDADE	VINCULO	SAL.BRUT	C.H.SEM
ADRIANO MARQUES COSTA	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	2683,04	36
ADRIEL APARECIDO RIBEIRO	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	3419,34	36
AIRTON ATILIA L MONFARDINI	MEDICO	5	1	1550,93	12
ALESSANDRA BERTOLI MONTONI	ENFERMEIRA	5	1	5280,45	36
ALEXANDRA DEJANIRA GUERINI	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4	1	3425,84	36
ALEXANDRE LUIZ RIBEIRO	RECEPCIONISTA	4	1	2955,19	36
ALINE ARIANE MEIRA CARDOSO	ENFERMEIRA R.T.	5	1	6749,34	40
AMANDA VILELA LATARINI	ENFERMEIRA	5	1	5117,12	36
ANA CAROLINA BARALDI	AUXILIAR FARMACIA	5	1	2277,23	36
ANA LUCIA MODESTO	FAXINEIRA	4	1	2667,91	36
ANA PAULA LINO	RECEPCIONISTA	4	1	2392,61	36
ANA RITA GARCIA LAGO	RECEPCIONISTA	4	1	3193,15	36
ANDRE LUIZ REZENDE VICENTE	PORTEIRO	4	1	2997,24	36
APARECIDO SALIN GONÇALVES SILVA	RECEPCIONISTA	4	1	2414,02	36
ARIANE FRANCISCA DONIZETI SOUZA	TECNICA DE ENFERMAGEM	4	1	2773,94	36
ARIANE MARCELA TURCHETTI ALVES	ENFERMEIRA	5	1	6444,66	36
ARIELLE FERNANDA VILLA VERDE	RECEPCIONISTA	4	1	2279,65	36
BEATRIZ BESSE AFONSO	ASSISTENTE ADMINIST	4	1	2735,33	36
CAMILA GABRIELE DO CARMO FERRAZ	AUXILIAR DE FARMACIA	4	1	1839,82	36
CARLA BERTOLDO MENEGATTO	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	6099,51	36
CELIA APARECIDA DO PRADO FARIA	FAXINEIRA	4	1	2696,73	36
CELIA FRANCISCO DA ROCHA	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	2639,64	36
CESAR TEIXEIRA TOBIAS	MEDICO	5	1	1257,11	12
CHEILA DA GLORIA GONÇALVES	ENFERMEIRA	5	1	6814,39	36
CRISTIANA DA SILVA	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	3336,70	36
CRISTIANO DE PAULA RACHID	RECEPCIONISTA	4	1	2608,40	36
DAIANA DA SILVA VILLELA	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	3452,53	36
DAIANA DE FATIMA MORAES	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	2640,35	36
DANIEL RODRIGUES DOS SANTOS	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4	1	2926,83	36
DELVO SIMIONATO IZIDORO	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	2875,63	36
DENISE DANIEL BARBOZA VIEIRA	FAXINEIRA	4	1	1940,21	36
DIEGO RODRIGUES LICERAS	MEDICO	5	1	1802,92	12
EDSON JOSE RIBEIRO	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	2661,69	36
ELAINE MARIA CANDIDO DA COSTA	ENFERMEIRA	5	1	7295,40	36
ELIANE MARIA BELCUORE	TECNICO EM RADIOLOGIA	4	1	8182,30	24
ELISANGELA MARIA SOUZA BERNARDO	ENFERMEIRA	5	1	6315,27	36
ELIZA MITSUE CARVALHO HIRAGA	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4	1	2388,78	36
EMERSON DONIZETI LOPES	ASSISTENTE ADMINIST	4	1	5273,83	40
ENRIQUE GOTTSCHALG CERDENA	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4	1	2683,04	36
FATIMA DONIZETE VALDEMAR	TECNICO EM RADIOLOGIA	4	1	8379,5	24
FERNANDA ABDALA BACCELLI	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4	1	3188,09	36
FERNANDO HENRIQUE SIMAO	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	2629,68	36
FLAVIANE APARECIDA FELICE SANTOS	RECEPCIONISTA	4	1	2561,15	36

GISLENE ALESSANDRA B DOS REIS	AUXILIAR DE DEPTO PESSOAL	4	1	4084,85	40
GRASIELE FERNANDA DE LUCA	ENFERMEIRA	5	1	6826,72	36
GUSTAVO PAVAN	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	2683,04	36
HERALDO L VERGUEIRO NEVES	MEDICO	5	1	9313,93	24
IRACI DONIZETTI LOPES	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	3878,19	36
JESLEY APARECIDA CANDIDO BORDAO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4	1	3729,50	36
JOAO PAULO BERTOLDO DOS REIS	ASSISTENTE ADMINISTRAT	5	1	2348,93	40
JOSE ROBERTO STEFANO	GERENTE ADMINISTRATIVO	4	1	5525,69	40
JOSEANE APARECIDA LEAL ACAIABE	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	3846,83	36
JOYCE DE SOUZA LIMA BUENO ALVES	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	2751,20	36
JULYA HELLEN SOARES OLIVEIRA	AUXILIAR DE FARMACIA	4	1	2797,31	36
LARISSA GABRIELLI MOREIRA DA SILVA	ENFERMEIRA	5	1	4721,84	36
LEILA NEVES BELANI	RECEPCIONISTA	4	1	2338,01	40
LESLEY BAIÃO RIBEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4	1	3052,27	36
LUCIANA LUCIO	MAQUEIRO	4	1	2623,01	36
LUCIMARA ORTE	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4	1	3364,36	36
LUIS ANTONIO ALVES	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	3824,84	36
MARCELA RODRIGUES B LONGHI	ENFERMEIRA	5	1	5941,07	36
MARCELO JOSE DOS REIS	MEDICO	5	1	15759,51	36
MARCIA MARIA CANDIDO	FAXINEIRA	4	1	1925,80	36
MARIA APARECIDA DE BRITO BRAGA	FAXINEIRA	4	1	2055,48	36
MARIA RAQUEL BARALDI	ENFERMEIRA	5	1	4821,85	36
MARIA RITA MANGUCI	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	3659,18	36
MARIANA CASALECCHI CARRIAO	FARMACEUTICA	5	1	5179,26	36
MARIO HENRIQUE DARCADIA BULDRINI	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	3696,78	36
MATIAS LORDI RICCI	FARMACEUTICA	5	1	3393,93	36
MIRELLA MARILLIA P KRISTTEL DE F EGGERT	AUXILIAR DE FARMACIA	4	1	2256,53	36
NOELLY ORMASTRONI DE MELO REIS	TECNICO EM RADIOLOGIA	4	1	5464,05	24
OLIVIA PEREIRA DOS SANTOS MACHADO	FAXINEIRA	4	1	2305,25	36
PAULO IZIDORO	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	4097,2	36
PAULO ROBERTO DA SILVA	TEC EM IMOBIL ORTOP	4	1	3442,27	36
PAULO SILAS BRAGA	TECNICO EM RADIOLOGIA	4	1	8689,76	36
RODRIGO ALBORGHETI SALVI	ASSISTENTE ADMINISTRAT	4	1	2952,77	36
SANDRA CRISTINA SCANAPIECO	ENFERMEIRA	5	1	5020,88	36
SANDY GABRIELLI ROSA	ENFERMEIRA	5	1	6633,36	36
SHEILA BIBIANO GODOY CASTRO	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	3782,16	36
SILVANA CONCEIÇÃO DE LIMA	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	3645,08	36
SILVIA MARIA FORNI DE MATTOS	RECEPCIONISTA	4	1	1917,13	36
STELA MARIS MARQUES F DAS NEVES	ASSIST ADMINISTRATIVO	4	1	2226,18	40
TATIANA HELENA TANGERINO	RECEPCIONISTA	4	1	3197,17	36
THIAGO DONIZETI LOPES	ASSISTENTE ADMINISTRAT	4	1	2721,35	40
VALTER JESUINO	RECEPCIONISTA	4	1	2994,88	36
VANDERLEA TENORIO HIRAGA	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	2985,95	36
VANESSA BIANCHINI COLOGNESI	TECNICO DE ENFERMAGEM	4	1	2830,33	36
WILLIAN DE MELO ARRUDA	ENFERMEIRO	5	1	6006,51	36

MEDICOS PESSOA JURIDICA

17 MÉDICOS PLANTONISTAS

141.600,00

LEGENDA: Utilize os seguintes códigos

Escolaridade: 1-Sem escolaridade 2-Ensino Fundamental Incompleto 3-Ensino Fundamental Completo 4-Ensino médio completo 5-Ensino superior completo 6-Especialização 7-Mestrado 8-Doutorado

Vínculo: 1-CLT 2-RPA 3-Voluntário 4-MEI

3.3. DO PROJETO

3.3.1. OBJETIVO GERAL: A efetivação de Termo de Colaboração/Convênio com a Secretaria Municipal de Saúde visando atender a demanda de pacientes em situações de urgência e emergência do município de Espírito Santo do Pinhal e Santo Antônio do Jardim.

3.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Atender a demanda de pacientes em situações de urgência/emergência;
- Triagem de pacientes com classificação de risco;
- Realização de consultas com o plantonista para análise do quadro clínico e devidas intervenções;
- Realização de exames complementares de acordo com sua necessidade;
- Realização de cuidados de enfermagem para os pacientes de repouso e em observação;
- Plantão de ortopedia;

3.3.3. JUSTIFICATIVA:

O Pronto Atendimento é um estabelecimento de assistência médica, com assistência à população durante 24 horas/dia, com presença de equipe médica no local, tecnicamente

estruturado para o atendimento de pacientes, prevendo, inclusive, o atendimento inicial em situações excepcionais de urgência/emergência, com capacidade de remoção de pacientes para locais previamente referenciados.

Conta com uma equipe de profissionais preparados para atendimentos de urgência e emergência, oferecendo aos nossos clientes estrutura adequada e a segurança necessária nas situações onde a rapidez da assistência é fundamental.

3.3.4. PÚBLICO ALVO / BENEFICIÁRIOS:

O Pronto Atendimento atende a população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios de Espírito Santo do Pinhal e Santo Antônio do Jardim.

3.3.5. ÁREA DE ABRANGÊNCIA: Municípios de Espírito Santo do Pinhal e Santo Antônio do Jardim.

3.3.6. METODOLOGIA: Apresentação do Projeto , Capacitação dos Profissionais envolvidos , Organização dos Setores visando o melhor desenvolvimento e qualidade dos atendimentos de acordo com os princípios Universalidade, Equidade e Integralidade da atenção à saúde da população brasileira.

3.3.7. CAPACIDADE TÉCNICA E GERENCIAL / QUALIFICAÇÃO EQUIPE TÉCNICA/ INFRAESTRUTURA FÍSICA EXISTENTE:

O Pronto Atendimento possui estrutura e equipe especializada capaz de prestar os primeiros socorros, e conta com Profissionais Médicos, Enfermeiros, Técnicos, Recepcionistas e outros com capacidade necessária de atendimento às urgências/emergências .

Ao adentrar nas dependências do Pronto Atendimento o paciente realizará sua admissão na recepção, que será encaminhada para triagem de classificação de risco.

O Pronto Atendimento oferecerá ao paciente, consulta com o plantonista para análise do quadro clínico e devidas intervenções, bem como a solicitação e realização de exames complementares de acordo com sua necessidade.

Sendo que esta estrutura está adaptada a população com mobilidade reduzida.

3.3.8. RESULTADOS/PRODUTOS ESPERADOS/ IMPACTOS PREVISTOS:

Os resultados esperados são os atendimentos humanizados, com qualidade e resolutividade, de forma a atender as expectativas da população. Espera-se também efetivar o projeto de classificação de risco dos pacientes de forma a melhorar a referência e contra referência do atendimento. Além disso, a aplicação deste plano de trabalho resultará na melhoria da informação prestada ao setor de Vigilância Epidemiológica, de forma a implementar os indicadores de saúde do município.

O plano de trabalho terá como impacto positivo a otimização dos atendimentos de urgência/emergência no Pronto Atendimento Dr. Ciro Carlos Corsi. Poderá ter como impacto negativo durante a fase de adaptação, o descontentamento por parte dos pacientes que não demandam urgência/emergência, os quais serão encaminhados para as Unidades Básicas de Saúde – UBS de referência.

3.3.9. INDICADORES DE AVALIAÇÃO:

- Número de atendimentos mensais com indicação de classificação de risco;
- Relação dos cursos/atualizações/treinamentos que a equipe de saúde participou (com assinatura dos presentes);
- Pesquisa de Satisfação e Relatório dos atendimentos de pessoas com suspeita de doença de notificação compulsória, conforme determina a Portaria 204 de 17/02/2017.

3.3.10. METAS:

METAS	
03/08/2022 a 02/02/2023	
METAS	Descrição /Especificação
1	Manter escalas mensais de plantões
2	Treinamento das equipes para Classificação de risco
3	Honrar com os atendimentos qualificados e humanizados, visando atender as expectativas da população
4	

3.4. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE 03/08/2022 a 02/02/2023.

O Valor do custeio :

ÁREA/ORIGEM	TOTAL
Federal	R\$ -0-
Municipal	R\$ 4.404.000,00
Total	R\$ 4.404.000,00

Para esse semestre , estarão sendo utilizados o valor de R\$ 700.000,00 (Setecentos Mil Reais , que estão disponíveis do semestre anterior , juntamente com esse Cronograma de Desembolso apresentado .



O desembolso ocorrerá em parcelas mensais conforme os valores especificados até o 4º dia útil do mês subsequente , ou de acordo com o cronograma de pagamento dos funcionários .

Conta Corrente :

Caixa Econômica Federal Ag. 0331 003 1204-6

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO			
REPASSE	FONTE	VALOR (R\$)	T. MENSAL (R\$)
ago/22	Municipal	R\$ 734.000,00	R\$ 734.000,00
	Estadual		
	Federal		
set/22	Municipal	R\$ 734.000,00	R\$ 734.000,00
	Estadual		
	Federal		
out/22	Municipal	R\$ 734.000,00	R\$ 734.000,00
	Estadual		
	Federal		
nov/22	Municipal	R\$ 734.000,00	R\$ 734.000,00
	Estadual		
	Federal		
dez/22	Municipal	R\$ 734.000,00	R\$ 734.000,00
	Estadual		
	Federal		
jan/23	Municipal	R\$ 734.000,00	R\$ 734.000,00
	Estadual		
	Federal		
Total	Municipal	R\$ 4.404.000,00	R\$ 4.404.000,00
	Estadual	R\$ -	
	Federal	R\$ -	



3.5. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DE 03/08/2022 a 02/02/2023.

APLICAÇÃO DE RECURSOS SEM REAJUSTES				
Descrição da Despesa	1 – Recurso da Parceria (R\$)			2 – Detalhamento da Despesa
	Municipal	Estadual	Federal	
Recursos Humanos (A)	R\$ 2.800.000,00			Salários, encargos e benefícios .
Recursos Humanos (B)	R\$ 1.095.000,00			Autonomos e Pessoa Jurídica .
Medicamentos	R\$ 92.000,00			Medicamentos de cons. Geral / oxigênio e outros .
Material Médico e Hospitalar (*)				Materiais diversos hospitalares .
Manutenção Geral	R\$ 100.000,00			Prédios , equipamentos , ambulância e outros .
Outros Materiais de Consumo	R\$ 70.000,00			Mat. Auxil. de limp. / descart. /escritório e outros
Serviços Médicos (*)	R\$ 781.000,00			Exames laboratoriais, raio-x, tomografia/ ultrasson , endoscopia, colonoscopia e outros ,Medicina do Trabalho e outros
Outros Serviços de Terceiros	R\$ 56.000,00			Serviços Informática ,manut. equipamentos e outros .
Locação de Imóveis				
Locações Diversas	R\$ 70.000,00			Impressões , transportes, copiadora , Transaúde e outros.
Utilidades Públicas (C)	R\$ 40.000,00			Luz, agua , telefone .
Combustível				
Despesas Financ. e Bancárias				
Outras Despesas				Despesas Gerais não especificadas anteriormente
Total	R\$ 5.104.000,00		R\$ -	R\$ 5.104.000,00

Orientação:

- 1 – Alocar o valor em cada fonte
2 – Detalhar o Material a ser adquirido

Legenda :

- (A) Salários, encargos e benefícios.
(B) Autônomos e pessoa jurídica
(C) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.
(*)Apenas para entidades da área da Saúde.



3.6 – Disposições Gerais

Plano de Trabalho elaborado em atendimento ao pedido verbal do Secretário Municipal de Saúde Sr. Gabriel Spindola Ribeiro, referente ao **Gerenciamento Pronto Atendimento Municipal Dr. Ciro Carlos Corsi**, que é de total responsabilidade do Município, através de parceria com esta Entidade Filantrópica.

O Município se compromete a prestar a Entidade toda e qualquer assistência requerida e necessária para a boa execução do Programa, inclusive definindo, orientando e autorizando os critérios técnicos para contratação e gestão de pessoal.

O Município se obriga a, ocorrendo a extinção do presente Termo, com a consequente extinção desta parceria, disponibilizar recursos a esta Entidade visando o repasse de valores suficientes para arcar com as despesas originadas de encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes da demissão de empregados envolvidos na execução do objeto deste TERMO de COLABORAÇÃO.

4. PRESTAÇÃO DE CONTAS

4.1. As contas serão prestadas parciais a cada quatro meses, quadrimestralmente e a final será até 60 dias após o final do exercício financeiro.

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao Município de Espírito Santo do Pinhal, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste plano de trabalho.

Espírito Santo do Pinhal, 22 de Julho de 2022.



Jaques Pontes Casalecchi
Provedor